In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



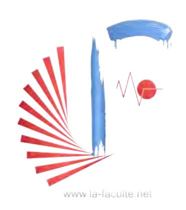
Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for the most content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to be in contact with all authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com to settle the situation.
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.











Cancer du testicule

- rare, touche surtout l'adulte jeune 15-34 ans
- chez l'enfant : Tm vitellines +
- adulte jeune : tératocarcinome + (Tm non séminomateuse)
- adulte (30-40) séminome +
- adulte > 50ans : Tm spermatocytaires et lymphome malin
- FDR : cryptorchidie+++, atrophie ou dysgénésie testiculaire,

Classification Royale Marsden Hospital

- stade 1 : Tm intra testiculaire
- stade 2 : métastase rétropéritonéale lymphatique sous diaphragmatique
- stade 3 : ADP sus diaphragmatiques
- stade 4 : métastases lymphatiques et viscérales (poumon, foie, os…)

Clinique

- sensation de pesanteur locale scrotale ou abdominale
- tuméfaction indolore déformant le testicule : masse dure, bosselée,
- douleur aigue : hémorragie intra tumorale
- ↗ rapide de volume d'un testicule
- gynécomastie en cas de Tm sécrétant HCG
- parfois découvert lors d'un bilan de stérilité
- rechercher ADP, HPM

Examens complémentaires :

- Echo testiculaire : nodule hypo échogène intra parenchymateux
- **marqueurs tumoraux** :
  - ↗ BHCG : oriente vers un choriocarcinome, teratomes et carcinomes embryonnaires
  - ↗Alpha FP : oriente vers une Tm non séminomateuse : tératocarcinome +
  - ↗LDH : non spécifique, traduit l'extension de la Tm

Traitement :

1) **chirurgie :**
- orchidectomie systématique + extemporanée qui guidera le traitement
- curage ganglionnaire unilatéral si GGL sains macroscopiquement, bilatéral dans le cas contraire

2) **radiothérapie :** tumeurs séminomateuses et dans les extensions

3) **chimiothérapie :**
   - tumeurs non séminomateuses
   - tumeurs séminomateuses résistant à la radiothérapie

Facteurs de mauvais pronostic :

- carcinome embryonnaire
- embole vasculaire ou lymphatique
- alpha FP > 1000ng/ml, LDH > 400UI/l

Les grosses bourses froides se voient dans : cancer du testicule, hydrocèle vaginal, varicocèle